DE

TUBULORUM ET MEMBRANARUM E TUBO INTESTINALI DEJECTIONE.

DISSERTATIO

INAUGURALIS MEDICA

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE

GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS

IN

UNIVERSITATE LITERARIA

FRIDERICA GUILELMA

UT SUMMI

IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES

RITE SIBI CONCEDANTUR

DIE XV. M. AUGUSTI A. MDCCCXXXVIII.

H. L. Q. S.

PALAM DEFENSURUS EST

AUCTOR

MAURITIUS FRIEDLAENDER

GEDANENSIS.

OPPONENTIBUS:

H. HEBERRER, MED. ET CHIR. DR.
D. NORMANN, MED. ET CHIR. CAND.
W. GENZMER, MED. ET CHIR. CAND.

BEROLINI,

TYPIS NIETACKIANIS.

VIRO

CELEBERRIMO, EXPERIENTISSIMO

ED. WOLFF,

MEDICINAE ET CHIRURGIAE DOCTORI, PROFESSORI MEDICINAE P. E. IN UNIVERSITATE LITERARIA FRIDERICA GUILELMA, PUERORUM NOBILIUM LEGIONIS MEDICO PRAEFECTO, NOSOCOMII CARITATIS BEROLINENSIS MEDICO PRIMARIO, CLINIC. MEDIC. IN NOSOCOM. CARITAT. BEROLIN. DIRECTORI, COLLEGII EXAMINUM HABENDORUM SUPREMI MEMBRO, ORDINIS AQUIL. RUBR. IN CLASSE QUARTA EQUITI ETC.

PRAECEPTORI ET FAUTORI

SUMME SUPERQUE COLENDO

HASCE

STUDIORUM PRIMITIAS

PIO GRATOQUE ANIMO

D. D. D.

AUCTOR.

PRAEFATIO.

Nuper in Nosocomio Caritatis ab Ill. professore Wolff aegrota nobis producta est, quae incertis spatiis interpositis tubulos mirae formae ac naturae per anum deposuit. Tubuli ipsi ostensi sunt, autores, qui de similibus scripsissent, nominati. Qua de re valde mirabili, fere omnino adhuc mihi ignota, ut me edocerem, scriptores, quoscunque potui, pervolvi, casus enarratos collegi, inter sese comparavi. Tum, quum multa reperissem publicatione haud omnino indigna, hac de re obscura quidem et apud nostrates praesertim valde ignota, sed admodum memorabili scribere institui. Quod quidem eo magis audere potui, quum in hoc labore ab Illustr. professore Wolff benignissime sim adjutus.

Ne credas igitur, lector benevole, me, quamvis tironem, curiosorum et novorum quasi esse venatorem. In his enim solis non posse inveniri medicinae salutem exstimo, sed in eo, ut, quae sciamus, accuratius profundiusque perscrutemur. Equidem de ignotis nota, quam nota de notis afferre malui.

Multae sunt res, ac naturae maxime variae, quae formam tubulorum induentes, per anum emitti possunt. Interdum intestini ipsius integras partes, ut in herniis incarceratis et intussusceptione, vita aegrotorum incolumi, abiisse, et multi alii scriptores, et Dr. Thomson (1) enarrant. Nec non evenire dicitur, ut membrana intestinorum intima, quae villosa nominatur, perfecte soluta et tubi intestinalis formam referens, ex ano prolabatur; qua similitudine multi in errorem ducti sunt, intestina ipsa vel omnia, vel maximam partem prolapsa esse. Equidem ingenue fateor, minime verisimile mihi videri, in tanto circuitu villosam sejungi, formam servare intestinorum, et evacuari posse sine maximo aegrotorum damno. Nihilominus plures casus, huc pertinentes, et a veteribus et a novis scriptoribus enarratos inveni.

Huc attinet, quod dicit van Swieten (2); »contingit quandoque, ut per tumorem suppuratorium in hac cellulosa haerentem secedat separata a reliquis tunica interior villosa et exeat per alvum referens figura sua cavum intestinalem tubum.« Tulpius(3) de dysenteria disserens contendit, »expellere eam ab intestinis modo cruorem cum quibusdam mucosis, modo opima ac pinguia, modo ramenta tunicae interioris, modo vero quaedam carnosa, uti nos videmus integram intestini recti membranam.«

---

(1) Edinburgh medical and surgical Journal 1836. April.
(2) van Swieten Tom. III. p. 183. Ed. Lugd. Batav. 1758.
(3) Tulpii observation. med. Lib. III. Cap. XVII.

Apinus (1) narrat, virum quendam quadraginta novem annos natum, quum diu valetudine infirma usus esset, tandem in febrem acutam incidisse et primum per os, tum per anum membranas tubulosas, sanguine purulento commixtas ejecisse, quas, quum valvulae conniventes in superficie agnosci possent, villosae ipsius partes fuisse existimat.

Morgagni membranam, ex ano prolapsam, quam villosam ipsam fuisse putat, »cineream, lividam, membranis gangraenosis similem« describit. Tartra (2) narrat, mulierem quandam, quum acido nitrico venenata esset, viginti diebus post magnam copiam membranarum inter sese convolutarum per anum emisisse, in quibus, quum dissolutae atque in suam formam redactae essent, perspicue forma oesophagi et ventriculi, nec non structura membranae villosae agnosci potuisset. Lefaucheux (3) casum affert, in quo per vomitum tunicae villosae pars promota sit, et in Casperi (4) Ephemeridibus villosae partes in sedibus inventas esse affirmatur.

Multi autem scriptores, qui contendunt, membranas emissas, quas viderint, villosam fuisse ab intestinis solutam, id maxime pro opinione sua afferunt, quod illae membranae valvulas conniventes perspicue ostenderint.

---

(1) Ephem. med. Phys. German. Dec. III. An. IX et X. observ. 179. p. 315.

(2) Traité de l'Empoisonnement par l'acide Nitrique. Par. 1806.

(3) Journal général de Médecin XXIII. 349.

(4) Caspers Wochenschrift 1834. No. 12, S. 180.

Quod quidem minimi momenti est. Nam ea, quae valvulas esse crediderunt, saepe non valvulae ipsae fuisse, sed ex fibrine simplici, earum figuram referente, constitisse videntur. Sic Treyling dicit: »vaginam mox microscopii scrutinio nunc siccam, nunc aqua emollitam subjeci, sed quamvis figuram intestini coli cum valvulis conniventibus adaequaret, nulla tamen potui aut vasa sanguifera aut fibrarum tractus detegere, nihil enim aliud, quam simplex lamina valde tenuis et homogeneae substantiae simillima illi, quae ex Ichthyocolla in gluten resoluta et supra marmor politum aut tabulam vitream extensa et arefacta oritur, apparebat.«

Moson Good (1) de tubulis ex ano evacuatis disserens, commemorat: hos saepe propter formam cum membrana mucosa commutatos esse, in quem errorem etiam Dr. Simson incidisse videatur; carere autem hanc lymphaticam exsudationem structura vasculosa, extendi non posse, et formam amittere, simulac manu prehendatur.

Itaque saepe quidem villosae secreta pro villosa ipsa habita esse constat; nonnunquam autem et villosae ipsius aliquas partes dejici posse verisimillimum est. Nam oculi quoque, oris, organorum sexualium membranam mucosam et destrui sine magno damno et mox regenerari posse videmus.

---

(1) Confer. pag. 10.

(2) Edinb. Med. Essays vol. V. p. 158.

Saepius autem membranae, quae evacuantur, accidentales sunt, in intestinis nempe vario modo progignuntur. Inter has eae saepissime obveniunt, quae, ut brevi dicam, pelliculis in Angina membranacea aliisque morbis, de quibus postea nonnulla afferam, a membrana mucosa secretis, simillimae sunt. Constant enim e fibrine et albumine, fibris et structura omni carent, mollioris sunt consistentiae, ut, si in spiritu vini per aliquod tempus servantur, forma mutetur (Powell), extendi non possunt, quin rumpantur, color inter album et rubrum medium tenet, interdum cinereae sunt, interdum fuscae. Tamen non omnes scriptores quamvis de iisdem concrementis loqui videntur, eadem de eorum specie afferunt. Fernelius (1) legatum Caroli V. Imperatoris »durum ac firmum quippiam« per anum ejecisse narrat; Treyling (2) de »cannulis cartilagineis« loquitur; Helmontius membranam, quum arefacta esset, pergamenae similem fuisse, contendit; et Bauer (3) in epistola ad Hahnium se »concrementum fibrosum, cartilagineum« in aegroto vidisse scribit, nec quae Spindler (4) dicit »frusta compacta, albicantia, aequalia quasi polyposa« ad descriptionem meam, ex casibus quadraginta vel quinquaginta diligenter a me perlectis, ductam, omnino quadrare videntur. Interdum autem membranae ac tubuli revera aliam, quam descripsi, speciem

---

(1) Fernelii Patholog. Lib. VI. Cap. IX.
(2) Acta physico-medica Norimberg. 1740 observat. 127.
(3) Halleri Desp. Med. Pract. III. 463.
(4) Observation. medicinal. Centur. Frf. a. M. 1714. No. 45.

praebent; constant enim e muco, nunc viscido, nunc pellucido ac quasi vitreo, qui glutine tenaci in formam membranaceam redigitur; cujus rei auctores Heurnium, Kampfium, Maur. Hoffmann, alios afferre possum. Monro (1) casum affert, in quo membranae e viscida gelatina commixta cum lympha coagulabili constabant, et Abercrombie (2) narrat, ab eodem aegroto simul frusta fibrosa, gelatinam pellucidam, massasque hydatidibus similes dejectas esse. Sed hae membranae et natura et ortu ab iis, quas supra descripsi, toto coelo diversae sunt, quas duas membranarum species scriptores inter sese confudisse videntur.

Forma, quam haec coagula inducunt, valde variabilis est et inconstans, nec quidquam ex ea ad morbi naturam concludi potest. Saepe quidem membranae, quum in tubo formentur, tubulorum formam assumunt, quam servantes aut per anum aut per os evacuantur. Hi tubuli, a quibus Mason Good (3) morbo nostro nomen diarrhoeae tubularis indidit, magnitudine sunt diversissimi, alii digitos nonnullos, alii plures ulnas longi sunt, et apud nonnullos autores eos inveni longitudine sex vel septem ulnarum (4), ut mirari possis, quod in magna

---

(1) Dr. Monro. The Morbid Anatomy of the Human Gullet etc. Edinb. 1811. p. 120.

(2) Dr. Abercrombie on the Diseases of the Stomach etc. Edinb. 1828.

(3) The Study of Medicine by John Mason Good. London 1834. Vol. 1. p. 209.

(4) Cf. Spindler observation. medicinalium Centuria No. 45.

curvataque per intestina via formam ac continuitatem suam integram servare potuerint. Diametros vel omnino, vel fere omnino diametro intestini, in quo formantur tubuli, respondet; interdum vero minor est.

Sed non semper, ut dixi, quae excernuntur, quamvis ejusdem naturae et originis sint, figuram tubulosam ostendunt, seu eam statim ab initio non habuerint, seu amiserint in longo per intestina transitu. Itaque nonnumquam aut tubuli disscissi et imperfecti, aut membranarum simplicium majora, minorave frusta, aut globuli membranarum multifariam inter sese complicatarum, aut flocculi parvi, aut denique massae omnino informes ejiciuntur. Copia membranarum excretarum varia est, modo pauca abeunt, frusta nonnulla, modo tanta eorum multitudo, qua totum tubum iutestinalem vestitum fuisse putes.

Haec habui, quae de natura ac forma membranarum afferre potui; jam ad symptomata ipsa, quae earum dejectionem et antecedunt et comitantur, et denique subsequuntur, transire liceat. Itaque jam ab initio, quamvis extra eum ordinem, quem sequi in hac dissertatione institui, id praemittendum est, inflammationem pluribus horum casuum, iis exceptis, de quibus postea aliquid afferam, subesse, si quidem licet a dolore et antecedente et comitante, et a similibus aliorum organorum inflammationibus, similem exitum prae se ferentibus, in illam concludere.

Dr. Thomson (1) morbum nostrum in tres ordi-

(1) The Edinburgh medical and surgical Journal 1836. July.

nes dividi vult. Primo ordini eos casus adnumerat, in quibus aegroti, quum semel tubulos ejecerint, in sanationem perfectam restituantur, secundo eos, in quibus membranae plures per hebdomades appareant, tum evanescant; ad tertium denique ordinem eos casus refert, qui diu durantes spatiis haud certis interpositis denuo recrudescant, ac novis semper accessionibus aegrotos urgeant. Sed haec morbi distinctio subtilior, nec rei naturae consentanea esse videtur; aptius erat morbum acutum a chronico differre. In dysenteria enim et gastritide aliisque acutissimis intestinorum inflammationibus nonnumquam concrementa fibrosa aut per anum aut per os emitti, a nonnullis scriptoribus relatum inveni; tamen quum hi morbi nihil differant a solito eorum decursu, diutius in his describendis commorari necesse non erit, ac statim transeundum ad eos casus, qui aut chronice percurrant, aut quamvis sint acutissimi proprium quidquam in se habere videantur.

Interdum eruptionem hujus morbi molestiae diversissimae, quae ad totius corporis conditionem referri debent, diu antecedunt, quales sunt hystericae, rheumaticae, hypochondriacae, arthriticae multaeque aliae; interdum aegroti certum tempus, causas certas afferunt, e quibus morbus exordium ceperit, quum aliquod vel medicamentum, acrimonia sua intestina irritans, vel venenum sumsissent, vel aliud quidquam, quod mechanico modo molestias affert, devorassent. Primum ac proprium quasi symptoma, quod impetum ipsum antecedit, constipatio est

pertinacissima et quae medicamentis plurimis resistat. Sequuntur dolor in certo loco fixus, major minorve, tormina ventris, appetitus ciborum dejectio, vomituritiones; interdum haec omnia leniter decurrunt, nec cum febri conjuncta sunt; interdum symptomata graviora sunt, accedunt dolores colici, spasmi flatulenti, tympanitis, febris adest magna, pulsuum frequentia et durities, summa anxietas, sitis magna, calor exauctus, urina rubra, omniaque alia, quae febricitare aegrotum significant. Quae omnia, vehementia modo ac turbida, saepe, quum sufficiens membranarum copia abierit, repentino ac quasi in fulguris modum evanescunt.

Interdum autem plures dies evacuatio membranarum durat, nec statim omnia symptomata remittunt. Nonnunquam etiam fit, ut tubuli, quum longiores sint, sphincteris contractione constricti ano adhaerescant, dolores diros aegroto commoveant, nec aliter nisi multis clysteribus datis removeri possint. (Thomasius).

Sedes, quae simul cum membranis dejiciuntur, nunc liquidae ac serosae, nunc durae ac naturales, interdum autem sanguine et pure commixtae sunt, quod quidem in iis casibus contingit, qui acutius decurrunt et majorem membranae mucosae destructionem secum ferunt.

Haec symptomata modo descripta variantur aliquantulum pro loci affecti varietate. — Mason Good in libro supra allato fatetur, se ab initio credidisse, modo intestina crassa et rectum ea affectione corripi posse, qua ad membranas secernendas disponantur, tamen apud

alios scriptores legisse, in tenuibus quoque intestinis, praecipue in duodeno eandem inflammationem cum exitu eodem locum habere; equidem fateor, in pluribus hujus morbi descriptionibus a me perlectis, duodenum et ileum inflammatione correpta fuisse.

Illam phlogosin, quae os, pharyngem et oesophagum afficit, quaeque a nobis aphtha infantilis, a Francogallis muguet, a Bretonneau denique diphtheritis appellatur, neque in neonatis solum et infantibus sed interdum etiam in adultis reperitur, nostro morbo adnumerandam esse puto. Quae quidem sententia eo etiam firmatur, quod nonnumquam, tametsi perraro evenit, ut affectio aphthosa ad ventriculum et intestina ipsa prorepat.

Bretonneau (1) in praestantissimo illo opere, quod postea etiam afferam, duos casus narrat diphtheritidis, in quibus affectio inflammatoria usque ad cardiam progressa est. Billard (2) ter ventriculum, semel ileum, semel coecum et colon inflammatione membranacea correpta invenit. Percival (3) refert, infantem duorum annorum febri aphthosa correptam, substantias annulares per anum emisisse, quae partibus intestinorum similes erant, sed structura organica carebant. Has nihil aliud fuisse dicit,

---

(1) Bretonneau, des inflammations speciales du tissu muqueux. Paris 1826.

(2) Traité des maladies des Enfans p. 315.

(3) Dr. Percival Miscellaneous Communications mem. med. Society of London II. 60, 1789.

nisi gluten ab intestinis inflammatione aphthosa affectis secretum.

Abercrombie virum annorum viginti sex post refrigerium tonsillarum tumore vocisque raucitate affectum esse narrat, fauces rubefactas fuisse et hic illic crustis aphthosis sparsas; mox febrem accessisse; diebus octo vel novem post convaluit, sed remanserunt raucitas vocis et crustae aphthosae. Itaque post aliquot dies febris rediit, ac tum omnia symptomata exaucta sunt, magna adfuit dyspnoea, tussis, dysphagia, vomituritio, et febris in typhosam transire visa est; mox tussiendo et vomendo magnam copiam concrementorum membranaceorum evacuavit; tandem sub finem tertiae hebdomadis obiit. Sectione instituta pharynx et epiglottis membranis teneris leviterque adhaerentibus obtecta videbantur, per totum autem oesophagum usque ad cardiam duae laminae membranaceae inter se non cohaerentes percurrebant. Hic casus memorabilis tres morbos, anginam membranaceam, diphtheritidem ac morbum nostrum, inter se conjunctos, atque omnium naturam eandem esse ostendit.

In ventriculo rarius, ac magis acuto quam chronico modo membranae formari videntur, quae hinc breviorem viam sequentes, saepius per os vomendo, quam per anum evacuari solent. Duodeni autem partem superiorem saepissime morbi sedem esse jam supra commemoravi. Huc omnes casus pertinere videntur, de quibus Dr Powell (1)

---

(1) Med. Transact. vol. VI. art. VI.

dicit, symptomata membranarum per anum depositionem antecedentia talia fuisse, quae concrementis felleis ductum choledochum transeuntibus procreentur, aegrotos de dolore in epigastrio queri, qui interdum remittat interdum valde increscat, intra paroxysmos febrem accedere, linguam pituita obductam esse, ventriculum irritatum, colorem induere aegrotos viridem, qualis spectetur in ictero, constipationem adesse, aut si sedes deponantur albas esse et argillaceas. Itaque his symptomatibus quum credere adduceretur fore, ut calculi fellei sint abituri, valde se admiratum esse, quod in excrementis calculos nullos, sed membranas et tubulos, supra descriptos invenerit. Verdries (1) narrat, virum quendam quinquaginta annorum febri biliosa et diris in abdomine doloribus correptum esse, tum doloribus et febri liberatum colorem ictericum induisse; mox autem evacuatis per plures dies multis tubulis e viscido muco constantibus ad valetudinem optimam reductum esse. Similem casum Kampf (2) refert. Quaeritur in his casibus illa icteri symptomata utrum aut spasmo aut inflammatione ductus choledochi secundarie et consensualiter quasi affecti, an eo procreentur, quod secretum duodeni membranaceum mechanico modo impediat, quominus fel in intestinum defluat. Mihi quidem altera sententia verisimilior esse videtur, propterea

---

(1) I. M. Verdries de pelliculis intestinali tunicae similibus Observat. Medic. Cent. I. obs. 19.

(2) Kampf neue Methode die Krankheiten des Unterleibs zu heilen. Leipzig 1786.

quod omnia symptomata statim cessant, simulac membranae remotae sint. Intestina crassa et rectum si inflammatio corrumpit et locus doloris alius est, loco affecto respondens, nec constipatio alvi, sed potius diarrhoea, tenesmus aliaque symptomata dysenteriae leniter decurrentis adesse solent. (Gendrin).

Jam supra dixi inflammationem membranaceam, quum chronice progrediatur, haud raro paroxsymos habere (Monro); nunc addam eos sua sponte redire, nulla causa occasionali accedente; typum quendam in iis invenire non potui, sed modo longis, modo brevioribus intervallis redeunt. Multi extra paroxysmos omnino bene se habent, alii, etiamsi symptomatum exacerbatione liberi sint, dyspepsia, dolore obtuso, obstructione alvi, aliisque rebus molestantur. Tempus, quod hic morbus durat, valde varium est, nam hebdomadibus nonnullis, aut annis praeterlapsis finitur; interdum autem per omnem vitam remanet. Omnem aetatem, omnem sexum et constitutionem corripit, tamen ex casibus quadraginta vel quinquaginta, quos colligere potui, haud ineptum mihi esse videtur concludere, mulieres magis inclinare ad hanc inflammationem, quam viros, et magis graciles, hystericas, quam robustas, aliter validas. — Quum ea inflammatio, de qua agimus et natura et exitu tam magnopere a quacumque alia intestinorum phlogosi discrepet, magnam dedi operam, ut in causis et praedisponentibus et occasionalibus aliquid omnium commune detegerem, quo illam differentiam interpretarer; tamen nihil inveni, quod audeam

pro certo afferre. Saepissime autem dispositioni hysterico-rheumaticae, hypochondriacae, arthriticae hanc inflammationis speciem originem debere, minime dubito. Nonnumquam cum menstruationis et functionum sexualium turbationibus cohaerere videtur, haud raro enim decrepiditatis tempore, et mensibus irregularibus apparet. Fortasse haud indignum memoratu erit, multos aegrotos aut reapse vermes habuisse, aut certe eorum suspicionem excitasse. — Haud raro evenit, ut medicamentis drasticis majori dosi sumtis [Monro; Thomasius (1)] vel venenis, aut alia quapiam re mechanico modo intestina irritante, phlogosis illa specifica oriatur, neque tum necesse est eam acutam esse, sed saepe, quamvis tali modo orta, chronice decurrit. Venena autem neque omnia, neque omni dosi inflammationem membranaceam efficere valent (2); quae enim vim habent chemicam et corrosivam, aut gangraenam, aut certe suppurationem efficiunt, ut membranae producantur, ne certum gradum inflammatio supercedat, opus est. Pulvere Cantharidum devorato eam ortam esse et apud nonnullos alios, et apud Andral (3) enarratum inveni, quod mihi eo memorabilius visum est, quo magis conveniat cum experimento, quod de eodem pulvere fecit Bretonneau.

Jam, quum ad proximam morbi nostri causam transeamus, ut primum inflammationis eum producentis natu-

---

(1) Thomasius, Ephemerid. Dec. III. Ann. III. obs. 190. p. 319.

(2) Mayo, outlines of Pathology p. 282.

(3) Recherches sur l'anatomie pathologique du canal digestif.

ram cognoscamus, de similibus membranae mucosae secretionibus nonnulla afferre necesse erit. — Quilibet anginam membranaceam novit, quae illi membranae fatali nomen debet, cui a multis exitus hujus morbi lethalis soli adscribitur. Quin haec membrana et natura et specie simillima sit membranis ex tubo intestinali interdum dejectis nemo dubitabit, qui utrasque viderit. De diphtheritide autem jam supra uberius locuti sumus. Si vero quis dicat, hos duos morbos nullo modo cum nostro posse comparari, nec quidquam simile inter hunc et illos existere, quum illi specifice, ut ita dicam, decurrant, et morbi sint sui generis; naturam specialem anginae et diphtheritidis minime nego, sed in exsudatione membranacea eam consistere non existimo, potius in eo, quod plerumque epidemice apparent, quod certam aetatem corripiunt, quod denique inflammatio eos comitans non uno et certo loco se terminat, sed longius prorepit; exitum autem, membranarum nempe formationem, eundem esse arbitror, qui in aliis quoque tunicae mucosae morbis evenire potest; ac quemadmodum febris scarlatinosa et varioloidea sine scarlatina et variolis interdum obvenire dicitur, sic etiam angina membranacea sine membranis cogitari potest. Quae quidem sententia eo magis firmatur, quod chronico modo in bronchiis fibrinen deponi posse ipse vidi. Ostendebantur in Nosocomio Caritatis corpora alba, densa, solida, albuminis coagulati consistentia, in ramos ita divisa, ut minimas bronchiorum ramificationes redderent. Haec puella sedecim annorum, ceterum

sana, antecedente tussi, dolore in pectore, febricula minima, pluries tussiendo emiserat. Postea cognovimus puellam eandem esse, de qua narratur in Casperi (1) Ephemeridibus. Vides igitur membranas in bronchiis posse secerni absque omnibus anginae membranaceae proprie sic dictae symptomatibus. Contra et intestinorum inflammationem membranaceam interdum epidemicam esse apud unum scriptorem inveni (2). Is narrat Parisiis anno MDCCCXVII. enteritidem epidemicam fuisse, quae furunculis in abdomine eruptis, et pseudomembranis per os et anum evacuatis finiebatur; in sectione juvenis ventriculus membrana falsa circumvestitus erat, membrana villosa erythematosa erat, in ejus superficie striae subrubrae longitudinales a membrana leviter adhaerente obtectae videbantur. Bretonneau eodem modo strias in angina membranacea inventas describit.

In utero autem post conceptionem membranam deciduam exsudari quisque scit; id interdum in utero quoque non gravido fieri, minus fortasse notum erit. Ac quidem Blumenbach (3) casum affert, in quo, quamvis nec conceptio, nec coitus anteierat, tunica decidua perfecta eo solummodo orta est, quod organa sexualia nimia amorum cupiditate excitata erant. Saepius evenit, ut menstruatione forte difficili aut parca tanta existat

(1) Casper's Wochenschrift 1836, Nr. 1.

(2) Gendrin, Histoire anatomique des Inflammations Par. 1826. I. 631.

(3) Comment. Soc. Reg. Scientiae Götting. Vol. IX.

uteri irritatio, qua ad membranas et formandas et ejiciendas disponatur.

Morgagni (1) multa exempla huc attinentia narrat, dicens, membranas emissas tam similes fuisse deciduae ovum circumdanti, ut vix ab ea discerni potuerint. Prof. Illustr. Wolff easdem membranas omnino similes sibi videri iis, quas per anum evacuatas viderit, mihi dicit. Simili modo nonnumquam corpora lutea existunt, et in virginum ovariis eorum cicatrices interdum inveniuntur.

Nec non in vesica urinaria similis phlogoseos species evenire posse videtur. Destrées (2) quidem virum quendam, enteritidem et cystitidem perpessum, copiam membranarum per anum, ac simul cum urina mucum spissum commixtum cum concrementis membranaceis evacuasse narrat.

Itaque in his omnibus casibus quaeritur, an possit conditio aliqua inveniri, qua membranae mucosae ad fibrinen et albumen secernendum quasi contra suam naturam disponantur. Fibrines autem eo majorem copiam in sanguine invenimus, quo magis ad plasticam naturam tendat; puerili enim aetate, in inflammatione, in muliebribus, ac maxime graviditatis tempore, quum nova πλάξειν natura studeat, sanguinem fibrine quasi scatentem videmus. Quare quum angina et diphtheritis infantes paene solos aggrediatur, in graviditate autem vel secundum

(1) De sedibus et causis morborum Cap. VIII. 12.

(2) M. Destrées Journal génér. de Médecin XVIII. 206.

normam ipsam tunica uteri mucosa membranam secernat, haud fortasse omnino ineptum sit suspicari, in intestinis quoque inflammationem membranaceam tum potissimum oriri, quum organismus magis ad plasticitatem vergat. Quae quidem sententia eo etiam verisimilior fit, quod mulieres potissimum, ac tum maxime, quum menses aut parvi sint, aut suppressi, aut omnino denique cessaverint, ad hanc intestinorum phlogosin inclinare videntur. —

Bretonneau, quum multas et diversas substantias ori canis applicaret, solo extracto cantharidum in oleo olivarum soluto, inflammationem diphtheritidis simillimam procreari invenit, idque eo interpretatus est, quod cantharidum oleum, quavis dosi applicatum, vim suam in epithelio destruendo determinet, reliquae autem substantiae rete vasculosum etiam destruant. Itaque epithelio soluto papillas, quae in lingua inveniuntur, nudari, rubescere, et serum secernere, ex quo, quasi ex filtro fibrine praecipitetur, qua primum maculas parvas membranaceas separatas, tum maculis singulis confluentibus membranam continentem magis minusve firmiter tunicae mucosae affixam formari. Hanc eo crassiorem esse ac quasi lardi similem, quo minus integrae sint papillae et vasa sanguifera. Simili modo dicit rem se habere in angina et diphtheritide, in quibus etiam spectetur rubor ille punctatus ac superficialis; sed in his, quum se extendere studeant, strias illas rubras ac concrementis obtectas oriri, quae in trachea et interdum in oesophago inveniantur, donec postremo tubuli perfecti, formam referentes orga-

norum, quibus originem debent, existant. Quo autem laeviores sint membranae mucosae, eo tenuiora ac quasi caduca concrementa in iis oriri, in superficie contra inaequali ac singulis locis prominente crassiora fieri et firmiter adhaerentia.

In inferioribus tubi intestinalis partibus similiter rem se habere ac modo pro structurae varietate aliquantulum variari verisimillimum mihi esse videtur. Perpaucae admodum sectiones post hanc inflammationem institutae sunt, quippe quae et rara omnino nec facile lethifera est, omnibus autem, quas colligere mihi contigit, earum descriptionibus id commune esse inveni, quod magis villos, quam folliculos muciparos inflammatione correptos fuisse demonstrarent. Plerumque singuli loci rubore obducti reperiebantur, folliculi aut omnino integri, aut aliquantulum modo inflammati erant, pelliculae rotundae locos inflammatos obtegebant, folliculos intactos relinquebant.

Monro dicit: Si villosa ipsa inflammata erat, interdum tota intestinorum diametros lympha coagulabili impletur, interdum tenues modo et discissae laciniae villosae adhaerent, interdum inter valvularum intervalla fibrine deponitur, interdum denique tuberculorum conicorum formam assumit.

Pailloux superficiem ilei et jejuni aequabiliter pseudomembranis obtectam invenit; folliculi nihil ad secretionem producendam contulisse videbantur; sed a villis singulis primum maculae separatae exsudatae erant, quae

confluentes membranam continentem formaverant. Lelut item existimat, tubulos a parvis maculis oriri.

Howship in sectione pueri, qui aquam fervidam biberat, cardiam coagulo partim mucoso partim lymphatico circumvestitam vidit; in pyloro autem exsudatum ad naturam mucosam paullatim transiit; villosa singulis locis vasa capillaria tumefacta ostendit. Idem pluries post gastritidem acutam in ventriculo coagulum lymphaticum aut crassum aut tenue fimbriisque adhaerens reperit.

In muliere triginta annorum, quae dysenteriae acutae succubuerat colon et rectum pseudomembranis operta erant, quibus remotis tunica villosa rubra et spissa apparebat, hic illic puncta rubra sanguinis in villosam effusionibus similia dispersa erant: membrana accidentalis ipsa nunc firmiter nunc laxe villosae adhaerebat, aliis locis tenuior, aliis omnino muco purulento a villosa sejuncta erat. (Gendrin cf. supra.)

Billard in ventriculo infantis puncta parva, albicantia invenit, quae villis tunicae mucosae firmiter adhaerebant; his concrementis remotis villi ipsi tumefacti prominentes, rubri, sanguine suffusi apparebant.

His descriptionibus perlectis, naturam hujus phlogosis perscrutatus jam mea sponte ad sententiam perductus sum, in eo constare differentiam hujus inflammationis ab omnibus aliis ejusdem membranae, quam in catarrho, gastroenteritide, dysenteria, aliis observamus, quod in his magis glandulae muciparae, in nostra villi ipsi sint affecti. Postea eandem opinionem apud Thomson

allatam reperi, ut jam nullus dubitem, quin contendam, verisimillimum esse hac partium affectarum diversitate diversitatem effici inflammationis.

Jam supra dixi, inflammatione non semper opus esse, ut tubuli in tubo intestinali formentur. Ac veteres quidem scriptores eam rem interpretantes nullam omnino inflammationis mentionem faciunt. Spindler (1) dicit: constat, omnium optime in intestinis generari posse polypos, utpote ubi tales particulae crassae immediate ex chylo crudiori resultari, remanere, coacervari, concrescere queant, intestinis prae aliis corporis partibus mucosis et pituita repletis. Treyling tubulos constare e »muco intestinali acido coagulato« contendit. Similem sententiam Mauritius Hoffmann (2) affert. Hallerus (3) autem in aliquo casu membranam per anum emissam nihil aliud fuisse putat nisi sanguinem coagulatum e vena portarum effusum.

Mihi quidem et ex ea, quam tubuli interdum praebent speciem, et ex rei natura verisimillimum videtur, interdum eos e muco intestinali constare. In hypochondriacis enim, hystericis et vitam sedentariam agentibus tanta interdum pituitae viscidae copia accumulatur, quae summas aegrotis molestias afferat, ac cum magna eorum elevatione evacuetur. Haec fortasse tum formam tubularem assumit, quum irritatione aliqua provocata, gluten

---

(1) Observation. medicinal. Centuria MDCLXXXX. No. 45.
(2) Ephemerid. Ann. IX et X. obs. LX.
(3) Haller, Bibl. Med. Pract. II. 479.

quasi, quo coaguletur, acceperit. Mulier quaedam annos quadraginta quattuor nata multis partubus valde debilitata et crebris gravibusque hysteriae affectionibus subjecta per aliquod tempus magnam muci viscidi copiam, membranas, tubulosque pituitosos sine molestiarum elevatione emisit (1). Lipsius (2) quidem, celeberrimus ille eloquentiae professor, quem vitam sedentariam egisse opera sua demonstrant, quum diu multis molestiis vexatus esset, evacuatis multis tubulis e muco viscido constantibus, ad valetudinem optimam reductus esse narratur.

Haec habui, quae de membranarum e tubo intestinali dejectione afferre potui. Jam restat, ut duas historias morbi addam, quarum alteram Ill. Profess. Wolff benignitati debeo, qui eam ex sua praxi mecum communicavit, et in publicum referre licuit, alteram in Nosocomio Caritatis ipse expertus sum.

Professor Illustr. matronam sexaginta annorum ordini superiori adscriptam, corpore sat robusto, sed nimis sensibilem ideoque annis prioribus affectionibus hystericis crebris vehementissimisque subjectam jam diu in cura habet. Ea ex annis viginti periodice magnam membranarum et tubulorum copiam per anum emittit. Narrat aegrota, se vertebram piscis maritimi devorasse, quae, quum vehementes dolores primum in pharynge, tum in intestinis excitasset, ita lente intestina transierit, ut praeterlapso mense uno et dimidio demum per anum eva-

(1) Hufeland's Journal VIII. II.

(2) Heunii vita ad ed. Oper. omnium praefix. Lugd. Bat. 1658.

cuata sit. Ex eo tempore diversis intervallis hebdomadibus quattuor usque ad duodecim intercalatis impetus redeunt vehementes. Aegrota tum dolorem sentit per transversam regionem mesogastricam, abdomen tumefactum et tensum nec non in tactu vel minimo dolorificum est. Accedunt vomituritiones, appetitus ciborum dejectio, obstructio pertinacissima, febris modica. Haec symptomata dies octo vel decem durantia, statim cessant, simulac aegrota tubulos et membranas per anum emiserit. Haec omnia, si hirudines loco dolorifico applicantur, si oleosa, diaeta parca, balnea ordinantur, breviori spatio circumscribi possunt. Membranas ejectas varia latitudine et crassitie illustr. professor comparat cum iis, quae, ut supra dixi, menstruatione anomala ex utero interdum abeunt, a quibus eo modo differant, quod color earum magis fuscus, margo magis discissus sit. Tubuli diametron variam modo unius, modo quattuor linearum habent, longiores brevioresve sunt, longissimi digitum unum cum dimidio tenent, alii simplices sunt, alii in arboris modum ramefacti, ut vasa sanguifera. Haec concrementa in spiritu vini servata, formas suas tali modo amiserunt, ut vix possint agnosci. Professor Illustr. hanc aegrotam jam ex annis decem curans, affirmat eam et omnino modice vivere, et praecipue carnem, qua vescatur, in parva frustula dissecare, quippe quae dentibus artificialibus impediatur, quominus majora mandat. Extra impetum supra descriptum aegrota locum affectum dolore obtuso, quem

in majori tactu sentit, potest significare. Ceterum tum valetudine omnino bona fruitur.

Hic casus, quamvis et symptomatibus impetum comitantibus, et tubulorum natura mirabili modo cum multis aliis, quos legi, congruat, tamen et ortu, cui aegrota *παθήματα* sua adscribit, et longo spatio, quod durat, valde memorabilis est. Praeterea tubulorum formam nunquam inveni, ut in hoc casu, in vasorum modum ramosam, sed simpliciter tubulosam, neque eorum diametron tam parvam, sed magis minusve intestinorum diametro respondentem.

Jam ad alterum casum venio. Cujus natura quamvis valde dubia est, neque id quidem pro certo haberi potest, an omnino morbo nostro adnumerari possit, tamen ob ipsam rei ambiguitatem in medium proferre liceat.

Carolina Frank viginti novem annos nata, adhuc innupta, constitutione haud infirma, in juventute scrophulis et rhachitide laborabat, ut sexto demum aetatis anno pedibus ire valeret. Menstruatio haud prius intravit, quam anno undevicesimo; ex eo tempore numquam quidem cessabat, nec irregularis erat, semper tamen aliquantulum justo parcior. Ex tribus abhinc annis coepit queri de diversis in ventre molestiis, contra quas, cum ex taenia eas ortum ducere medici suspicarentur, multa ac diversa remedia anthelmintica adhibebantur. Quae omnia sine eventu sumsit aegrota, cura autem Schmidtii, ut ex ejus descriptione opinor, in usum vocata, aliquae taeniae partes abiisse videntur. Ex mensibus fere quattuor

omnia symptomata, quibus jam prius aegrota vexabatur, incrementum ceperunt, ac tum primum tubuli per anum evacuati sunt. Narrat aegrota horripilationibus ac febri miti praegressis dolorem in ventre valde auctum atque in certo loco fixum esse; constipationem affuisse pertinacissimam, quae non nisi hirudinibus applicatis et oleo Ricini sumto cessaverit; tum simul cum sedibus tubulos illos memorabiles dejectos esse.

Ex illo tempore similes impetus intervallis haud certis, nec ulla causa occasionali data redibant. Aegrota, quum ego talem impetum observarem, de dolore in regione mesogastrica querebatur, tactum abdominis aegre ferebat, appetitu ciborum carebat, vomituritione et vomitu molestabatur; pulsuum frequentia interdum aliquantum exaugebatur; constipatio autem usque eo pertinax erat, ut vix unciae sex olei Ricini sufficerent, quibus alvus duceretur. Hac vehementiori symptomatum accessione etiam si libera erat puella, tamen valetudine omnino bona non fruebatur, quum semper de aliquibus organorum gastricorum turbationibus quereretur.

Tubulorum, quos emittit, color inter album et fuscum variat; parietum crassitudo in aliis lineam unam tenet et ultra, alii tam tenues sunt, quam tela arachnoidea; crassiores distrahere si tentes, non discinduntur, imo etiam ut tela elastica relaxantur, tenuiores extendi non possunt, quin lacerentur. Diametros inter unam et quattuor lineas variat. Tubuli ramosi sunt tanquam vasa sanguifera et ramos minores dimittunt, qui ipsi iterum in

alios divisi sunt; interdum pro ramis foramina spectantur; alii digitum dimidium, alii unum cum dimidio longi sunt.

Longissimus, quem vidi, digiti unius cum dimidio longitudinem, diametron habebat linearum trium vel quattuor, parietes crassiores erant, quam in ceteris, ac magnopere extendi poterant; a summa ejus parte ramus abibat longior etiam quam truncus, sed tenuior, e parte opposita duo ramuli tenuissimi oriebantur.

Hos tubulos et forma et consistentia et tota omnino natura valde ab iis differre, quos supra discripsi, existimo, nec simile quidquam in aliis exemplis invenire potui, nisi quod a nonnullis veteribus scriptoribus tubulos cartilaginea consistentia fuisse memoratur. Multum ac diu laboravi, ut mihi interpretarer, quomodo hi tubuli, quum e febrine consistere non videantur, in tubo intestinali formentur, si omnino formentur; nihil autem invenire potui, quod pro certo afferre audeam. Itaque, quum nonnulli dicerent, se microscopii ope eandem in iis agnoscere structuram, quae mediae arteriarum tunicae propria est, fateor me ab initio putasse, hos tubulos nihil aliud esse, nisi arterias ipsas, simul cum carne ab aegrota devoratas. Sed quum iterum atque iterum rem considerarem, minime mihi verisimile videbatur, arterias tot tantasque non semel et consilio sed saepe et involuntarie posse devorari. Tanta enim frusta vorare non ex hominum more sed ex bestiarum esse videtur, aegrotam autem, ut homines solent, cibos mandere ipse vidi. Praeterea, quum quotidie carne vesceretur, quomodo fie-

bat, ut non quotidie, sed modo spatiis interpositis tubulos dejiceret? Si essent autem arteriae, unde eas venisse dicas? in carne enim, quae aegrotis praebebatur, tot tantasque fuisse cogitari non potest. At fortasse aegrota nos lusit, sua sponte tubulos aut devoravit aut sedibus immiscuit. Quo consilio et quomodo id fecerit, non video, nec animum adeo fraudulentum in ea detegere potui. Si autem simulavit, tam dextre id fecit, ut putem eam Mason Good, aliosque de hoc morbo scriptores diligentissime antea perlegisse, nam symptomata dejectionem tubulorum praecedentia omnino eadem erant, quae ab illis scriptoribus describuntur. Itaque certe rem in medio relinquere liceat; et quemadmodum Treyling in simili casu, dico: »Magnus mihi erit Apollo, qui hujus concreti originem, genesin, materiam ita in apricum deduxerit, ut sciendi avidus ex toto satiari queat.«

VITA.

Ego, Mauritius Friedlaender, religioni judaicae addictus, die II. mensis Septembris anno MDCCCXII. Gedani natus sum, ubi parentes optimos adhuc vivos pia mente veneror.

Postquam primis literarum elementis imbutus eram, in gymnasium Gedanense, quod tum directore Meineke florebat, receptus sum. In hac schola praestantissima praeceptis et doctrina professorum Herbst, Lehmann, Pflugk, Schaub per novem annos fruitus, anno MDCCCXXXIV. a directore Engelhardt, cum maturitatis academicae testimonium nactus essem, dimissus sum, et Regimontium me contuli.

Hic ab Ill. Hagen, t. t. Prorectore magnifico, civibus Universitatis literariae Albertinae et a Defunct. Unger, facultatis Decano maxime spectabili, Medicinae studiosis adscriptus sum. Scholis tum interfui philosophicis et aestheticis Ill. Rosenkrantz; Ill. Meyer botanicen et generalem et specialem, Ill. de Baer zoologiam; Ill. Moser physicen experimentalem; Ill. Dulk chemiam et pharmaciam; Ill. Burdach sen. physiologiam et anatomiam generalem; Exp. Burdach jun. anatomiam specialem et practicam; Ill. Rathke anatomiam specialem, zoologiam et zootomiam, Ill. Sachs pathologiam et generalem et specialem; Ill. Seerig chirurgiam et ophthalmologiam; Ill. Hayn artem obstetriciam me docuerunt. Clinicum et policlinicum medicum duce Ill. Sachs, chirurgicum Ill. Seerig frequentavi.

Anno MDCCCXXXVII. Berolinum me contuli, ubi in numerum civium academicorum me inscripsit Ill. Heffter, t. t. Rector Magnificus, in medicinae studiosorum ordinem Ill. Wagner, Decanus maxime spectabilis. Hic Ill. Romberg de diagnostice et neuropathologia audivi; scholis clinicis interfui Cel. Barez, Cel. Wolff, Cel. Truestedt, Ill. Juengken.

Quibus praeceptoribus omnibus, viris illustrissimis doctissimisque, gratias, quas habeo, maximas refero.

Jam tentaminibus et examine rigoroso rite superatis spero fore, ut, dissertatione et thesibus defensis, summi in medicina et chirurgia honores in me conferantur.

THESES.

1. Rheumatismi et Arthritidis fines semper et accurate statui non possunt.
2. Scrophulosis et Tuberculosis diversi sunt morbi.
3. In delirio tremente methodus antiphlogistica non est adhibenda.
4. Percussio plus prodest in abdomine, quam in pectore.
5. Prognosis non tantum valet ad curam, quantum diagnosis.